**Kwestionariusz dla studenta**

Wypełnia student zainteresowany odbyciem praktyki w I Liceum Ogólnokształcącym im. St. Staszica w Lublinie:

Imię i nazwisko …………………………………………..………………………………………………………………………...

Dane kontaktowe (np. nr telefonu/adres e-mail) …………………………...…………………………….…………

Uczelnia ………………………………………………………………………………………………….………………………………

Rok i kierunek studiów …………………………………………………………………………………………………………….

Termin praktyki studenckiej ………………………………………………………………………………………..………….

 Praktyki studenckie są bezpłatne. I LO im. St. Staszica w Lublinie nie pokrywa kosztów związanych z ubezpieczeniem.

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą i jestem świadoma(y) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych.

Lublin, dnia…………..……. ……………………………………………………………..

 (podpis studenta)

Oświadczam, że moje dane osobowe udostępniam dobrowolnie i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, podanych przeze mnie w celu organizacji praktyki studenckiej przez I Liceum Ogólnokształcące im. St. Staszica w Lublinie.

Lublin, dnia…………..……. ……………………………………………..

 (podpis studenta)

Oświadczam, że zostałam(em) poinformowana(y) o przysługującym mi prawie dostępu do moich danych osobowych oraz do ich sprostowania, a także o prawie do wycofania zgody na przetwarzanie danych w dowolnym czasie.

W przypadku wycofania zgody nie będzie możliwe odbycie przez Panią(a)praktyki studenckiej w ILO im. St. Staszica w Lublinie.

Lublin, dnia………………. ……………………………………………..

 (podpis studenta)

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na odbycie praktyki studenckiej w terminie**………………….**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Lublin, dnia ……………………………… ………………..………………………….**

 **( podpis dyrektora szkoły)**